



Frequently Asked Questions

Que es KanCare?

KanCare es el nombre de la nueva manera que usted recibirá los servicios de Medicaid. KanCare es el cuidado administrado que combina el cuidado de la salud (como visitas al médico) con los servicios a la comunidad a largo plazo y apoyo (como ayuda en su casa). Usted escogerá un plan de salud KanCare que le proporcionará los servicios.

Que es atención médica administrada?

La atención médica administrada es una forma de proporcionar atención médica y servicios a largo plazo y apoyo a través de un plan de salud. En un plan de salud un grupo de proveedores ofrece servicios de atención de salud y la comunidad a largo plazo y apoyo. En la atención médica administrada, sus servicios son coordinados por su médico de atención primaria y un coordinador de servicios.

Que cambiará para mí?

A menos que usted sea una persona con una discapacidad intelectual o de desarrollo, todos los servicios cubiertos a través de su tarjeta médica incluyendo servicios en el hogar y a asilo de ancianos serán coordinados y financiados por uno de los tres planes de salud de KanCare también conocidos como organizaciones de atención médica administrada (MCO). Estos planes de salud de KanCare son: Amrigrup, United y Sunflower.

Cuando comenzará KanCare?

KanCare se iniciará el 01 de enero del 2013. La inscripción comienza en noviembre del 2012.

Puedo seguir viendo a mi médico actual?

Siempre y cuando su médico este en la lista de proveedores del plan de salud que usted elija. Los tres planes de KanCare deben esforzarse para inscribir a los actuales proveedores de Medicaid.

Puedo cambiar de médicos?

Usted puede optar por ir a cualquier médico que esté en la lista de proveedores del plan de salud de KanCare que usted ha elegido. Usted puede cambiar de médico en cualquier momento siempre y cuando el nuevo doctor esté en la lista de proveedores del plan de salud. Llame a su plan de salud si usted quiere elegir otro médico.

Tomo una medicina importante. Puedo aun conseguir ese medicamento?

Todos los planes de salud de KanCare incluyen medicamentos recetados. Siempre y cuando su médico le recete esa medicina, usted puede seguir tomándola. Su plan de salud puede hablar con su médico acerca de los medicamentos que hacen el mismo efecto pero que pueden ser más baratos. Si el medicamento es para una enfermedad mental usted lo puede seguir recibiendo.



Frequently Asked Questions

Puedo recibir servicios de salud mental?

Sí. Todos los servicios de salud mental que se le dan ahora a las personas que tienen Medicaid estarán disponibles con KanCare.

Puedo recibir tratamiento para el trastorno por consumo de sustancias?

Sí. Todos los servicios para el trastorno por uso de sustancias que reciben ahora las personas con Medicaid, estarán disponibles con KanCare.

Puedo obtener transporte para ir al Doctor?

Sí. Cada plan de salud KanCare le ayudará a llegar con su Doctor y otros proveedores de atención de salud. Ellos le darán un número de teléfono para llamar a un taxi

Que está pasando con Healthwave, Unicare y Coventry; algo cambiará para mí?

Sí, Se le asignará a uno de los tres nuevos planes de salud de KanCare Entonces usted tiene la oportunidad de decidir si quiere quedarse con el plan de salud o elegir uno de los otros dos .

Que pasa con HealthConnect?

Este programa terminará el 31 de diciembre del 2012.

Y si no quiero estar en el plan de salud KanCare?

Casi todos los miembros de Medicaid estarán en el plan de salud KanCare. No habrá co-pagos y usted puede recibir servicios adicionales que no se ofrecen ahora.

Cuando debo elegir un plan de salud KanCare?

Se le asignará a uno de los planes de salud KanCare. Usted recibirá una carta en Noviembre con ésta información. También se le dará información sobre los otros dos planes de salud que le explicarán lo que usted debe hacer si quiere escoger un plan diferente. Usted tendrá de Noviembre hasta Febrero 12 del 2013 para decidir si quiere cambiar de plan de salud.

Como elegir un plan de salud KanCare?

Usted tendrá la información completa en el paquete que recibirá por correo. Lea el paquete cuidadosamente para que vea si los servicios que usted utiliza están cubiertos por los planes de salud. Revise para ver si los médicos y otros proveedores con los que va ahora estan en la lista de proveedores que vienen con el paquete. Contacte a los planes de salud (su número estará en el paquete) si usted tiene preguntas acerca de la forma en que ellos se harán cargo de sus necesidades especiales de atención médica. Utilice toda la información para elegir un plan de salud que funcione mejor para usted.



Frequently Asked Questions

Son lo mismo los tres planes de salud KanCare?

Todos tienen que cubrir los servicios de Medicaid, pero algunos de los servicios que ofrecen son diferentes. También tienen que dar servicio en todo el estado.

Que pasa si tengo Medicare y Medicaid?

Si se encuentra en ambos programas, utilizará Medicare para muchas de sus necesidades de atención médica y medicamentos recetados, tal como lo hizo antes. Usted utilizará KanCare para los servicios a largo plazo y de apoyo que actualmente cubre con Medicaid.

Que pasa si yo no necesito los servicios de la comunidad a largo plazo y apoyo?

Usted no tiene que usarlos. Si en el futuro usted necesita los servicios de la comunidad a largo plazo y apoyo- contacte a su plan de salud y pida hablar con su administrador de atención médica.

Que es un administrador de Atención médica?

Se trata de alguien que trabaja para el plan de salud KanCare. Un administrador de atención médica se asegura de que usted reciba la atención médica y servicios de la comunidad que necesite para mantenerse sano y cuidar de cualquier condición que tenga como diabetes o asma.

Podré seguir viendo médicos especialistas?

Usted podrá seguir viendo a los doctores u otros proveedores especiales para el tratamiento o seguimiento, si esto es necesario.

Tendré que pagar algo por los servicios ?

Si usted tiene que pagar una prima mensual ahora, usted seguirá pagando la misma prima; a menos que haya un cambio en los ingresos familiares. Si el servicio que recibe es un servicio de cobertura completa, usted no tendrá que pagar nada por ello. Si usted tiene una obligación de pago mensual del cliente o debe cubrir su deducible (spend-down) para continuar recibiendo Medicaid, usted todavía tendrá que hacerlo con KanCare.

Podré recibir servicios dentales con KanCare?

Los niños ya reciben servicios dentales. Eso va a continuar. Los tres planes de salud KanCare también ofrecerán exámenes dentales, limpiezas y radiografías para adultos por lo menos una vez al año.

Existen otro nuevos servicios?

Sí, cada plan de salud KanCare ofrecerá algunos otros servicios que serán explicados en la información que le ayudará a elegir un plan de salud.

Frequently Asked Questions



Estoy en el programa de renuncia de los servicios en el hogar y basados en la comunidad (HCBS) Cambiarán mis servicios de exención/renuncia?

Si usted esta en el programa de exencion/ renuncia DD, los planes de salud KanCare no administrarán estos servicios hasta enero del 2014. Todos los otros servicios de exención/ renuncia (HCBS) serán administrados por el plan de salud KanCare que usted eliga o al que sea asignado. Cuando sea tiempo de la revisión de su plan de atención, puede que haya cambios pero su administrador de atención médica del plan de salud se asegurará que usted reciba los servicios que necesita.

Mi madre está en un asilo de ancianos; Cambiará algo para ella bajo KanCare?

No debe. Siempre y cuando el asilo de ancianos tenga contrato con el plan de salud que su madre seleccione. Todos los planes de salud deben trabajar para contratar con todos los hogares de ancianos.

Yo auto-dirijo mis servicios de exencion de HCBS, puedo continuar hacienda eso?

Sí, y el plan de salud KanCare le ayudará a hacerlo.

Que pasa si el plan de salud KanCare no paga por un servicio que he recibido?

Cada plan de salud KanCare tiene una manera para que usted o su médico puedan apelar a las decisions del plan sobre las servicios que usted piensa que necesita. El plan de salud le explicará como lo puede hacer. Ellos también le proporcionarán un defensor que le ayudará. Usted también puede presentar una queja ante la agencia estatal que supervise KanCare (El Departamento de Salud y Medio Ambiente de Kansas-KDHE).

Que hago si tengo una queja?

Usted debe llamar al número de servicio al cliente del plan de salud KanCare, consulte con su administrador de atención médica o presente una queja por escrito. El manual que recibirá le explicará como hacerlo.

Los consumidores tendrán alguna influencia en como opera KanCare?

Sí. Cada plan KanCare debe tener un miembro en el consejo asesor, formado por las personas que reciben los servicios o sus familiares. Las personas que reciben servicios también están representados en el consejo asesor de KanCare del gobernador.